

УДК 618.1-089

**СОЛИТАРНЫЙ И СЕМЕЙНЫЙ РАК
ОРГАНОВ ЖЕНСКОЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ****SOLITARY AND FAMILY CANCER OF THE FEMALE REPRODUCTIVE SYSTEM**

©Базаров Н. И.

*Таджикский государственный
медицинский университет имени Абуали ибни Сино,
г. Душанбе, Республика Таджикистан*

©Bazarov N. .

*Tajik State Medical University named after Abuali Ibn Sino,
Dushanbe, Republic of Tajikistan*

©Мирзоев О.А.

*Таджикский государственный
медицинский университет имени Абуали ибни Сино,
г. Душанбе, Республика Таджикистан, olimirzoev1966@mail.ru*

©Mirzoev O.

*Tajik State Medical University named after Abuali Ibn Sino,
Dushanbe, Republic of Tajikistan, olimirzoev1966@mail.ru*

Аннотация. В статье рассматриваются некоторые проблемы о причинах возникновения, поздней диагностики, путей профилактики солитарного и семейного рака органов женской репродуктивной системы. Семейный рак диагностируется на основании семейного анамнеза, генетических анализов, симптомов и данных дополнительных исследований. Важная роль отводится профилактике развития новообразований, которая включает в себя регулярные обследования больного, исключение факторов риска, лечение предраковых заболеваний и удаление органов-мишеней.

Abstract. The article discusses some problems about the reasons for origin, late diagnostics, and ways of prevention of solitary and familial cancer of the female reproductive system. Familial cancer is diagnosed based on family history, genetic tests, symptoms and additional analysis. An important role is given to prevention of the development of neoplasms, which includes regular examination of the patient, elimination of risk factors, treatment of pre-malignant condition and erasion of target organs.

Ключевые слова: репродуктивная система, злокачественные новообразования, исследования, профилактика, наследственность.

Keywords: reproductive system, malignant neoplasms, analysis, prevention, hereditary background.

Рак органов женской репродуктивной системы (РОЖРС), к которым относятся злокачественные опухоли молочной железы, яичников, эндометрия является одной из самых важных проблем клинической онкологии. Заболеваемость РОЖРС новообразованиями в среднем по Республике Таджикистан составляет 42,3 случаев на 100 тыс. женского населения, средний возраст пациенток составляет 59-62 года [1].

В настоящее время, практически у 70% больных, диагноз рака органов женской репродуктивной системы впервые устанавливается в III-IV стадиях, когда лечение

оказывается малоэффективным, вследствие чего ежегодно умирают 42,3 пациентов из расчёта на 100 тыс. женщин.

За последние 10 лет в Таджикистане показатели заболеваемости РОЖРС повысились на 16%, а смертность среди пациентов достигла 19%. Существенными причинами столь негативных статистических тенденций являются:

- прогрессирующее ухудшение климатоэкологической обстановки в Центрально Азиатском регионе, в связи с высыханием Аральского моря, опустыниванием, повышением температуры земли, ускоренным таянием высокогорных ледников региона;

- высока степень наследования предрасположенности к РОЖРС в связи с близкородственными браками, а также влияние факторов риска, таких как возраст 59 лет и старше, высокий паритет, метаболический синдром, гормональный дисбаланс, хронические продуктивные воспалительные процессы в матке и ее придатках, нарушения менструальной овариальной функции матки, длительное психоэмоциональное напряжение и другие;

- неосведомлённость пациенток о ранних признаках РОЖРС;

- поздним обращением пациенток и в далеко зашедших стадиях распространённости РОЖРС;

- низкая онкологическая настороженность врачей первичного медицинского звена, общей и частной практики, о ранних клинических проявлениях РОЖРС;

- отсутствие профилактического осмотра, диагностики и лечения среди организованного и неорганизованного контингента девочек и женщин;

- недостаточно широкое использование цитоморфологических послеоперационных материалов в онкогинекологической практике;

- трудности морфологической трактовки, когда имеются хронические продуктивные воспалительные процессы органов женской репродуктивной системы и вследствие чего, проводится, длительная противовоспалительная терапия, тем самым упускается своевременная диагностика РОЖРС;

- невозможность применения современных лучевых, звуковых методов диагностики (КТ, МРТ, ПЭТ, УЗИ с доплеровским сканированием и др.), при новообразованиях органов женской репродуктивной системы с высокой разрешающей способностью, в связи с ограниченностью возможности оплаты этих услуг медицинской деятельностью некоторыми категориями пациенток;

- высокая агрессивность морфологического строения РОЖРС;

- химио-радиорезистентностью РОЖРС и других причин [2-4].

Ранние полвека двадцатого столетия неутешительное положение в изучении природы злокачественных опухолей объяснялось недостаточной изученностью этиологии, патогенеза, биологии, профилактики злокачественных новообразований, которое было связано недостаточным оснащением новыми технологиями исследования на микроуровне. Сегодня, благодаря научным прорывам в области биологии, биотехнологии, вирусологии, иммунологии и молекулярной генетики, информационной технологии, нанотехнологии имеются некоторые успехи в концепции о причине и развитии РОЖРС. Хотя имеются огромное количество фундаментальных исследований-более 1,5 миллионов публикаций, которые привели к улучшению понимания механизмов канцерогенеза, но это не привело к разработке высокоэффективного лечения, а причина этих неудач кроется в том, что механизмы развития рака значительно сложнее, чем при других заболеваниях в частности при сердечнососудистых заболеваниях.

В механизме развития канцерогенеза задействованы: большое количество генов, сигнальных путей, механизмов резистентности к лекарствам. Кроме этого исследовательские модели в онкологии, использующие культуры клеток или лабораторных животных крайне несовершенны, только очень отдаленно стимулируют процессы, происходящие в организме человека. В связи с тем, что производство новых химиопрепаратов и внедрение их в клиническую практику по стандартам мировой практики требуют регистрационных

исследований, что делает разработку этих лекарственных препаратов слишком дорогостоящим и длительным процессом [5].

В настоящее время имеются два направления к раннему выявлению РОЖРС-скрининг и ранняя диагностика. Ранняя диагностика это выявление рака у пациентов с симптомами, обратившимися к врачу; обследование проводится по инициативе пациента. Скрининг-выявление рака у пациентов без симптомов, в форме массовых обследований по инициативе медицинских организаций. Перед органами здравоохранения стоит важная задача снижения смертности от РОЖРС. С целью поиска решения этой проблемы и формирования долгосрочной стратегии развития онкологической службы необходимо руководствоваться тремя подходами это первичная, вторичная, третичная профилактика злокачественных новообразований.

Профилактика складывается из первичной профилактики, когда проводится система мер по предупреждению возникновения и воздействия факторов риска развития онкологических заболеваний. Вторичная профилактика комплекс мероприятий, направленных на раннее выявление доброкачественных, злокачественных новообразований, что предопределяет адекватное лечение и благоприятный прогноз. К вторичной профилактике также относятся скрининг злокачественных новообразований.

Третичная профилактика это мероприятия по реабилитации больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности. Третичная профилактика имеет целью социальную (формирование уверенности в собственной социальной пригодности), трудовую (возможность восстановления трудовых навыков), психологическую (восстановление поведенческой активности), и медицинскую (восстановление функций органов и систем организма) реабилитацию. Решению некоторых проблем РОЖРС может способствовать самая молодая отрасль медицинской науки - клиническая онкологическая генетика. Эта дисциплина, совмещающая в себе две специальности - онкологию и генетику, уже по своему предназначению призвана интегрировать теоретические и прикладные достижения биологии и медицины, направляя их на генном уровне выявления, предупреждения развития рака в семьях.

Задача первичной профилактики РОЖРС сегодня может решаться и в отношении будущих поколенийотягощенных семей. Членам таких семей, планирующим потомство, может быть предложено использование вспомогательных репродуктивных технологий с преимплантационной генетической диагностикой носительства известных мутаций, ответственных за наследственное предрасположение к РОЖРС. К важным аспектам первичной профилактики РОЖРС является стимуляция к вакцинации против вируса папилломы человека, пропаганда здорового образа жизни, здорового питания и физической активности.

Успешное решение задач ранней диагностики эффективного лечения и профилактики наследственных форм РОЖРС станет возможным при условии создания организованной системы выявления и регистрации среди населения семей генетическим отягощённым анамнезом. С оказанием высококвалифицированной медицинской помощи использованием новых технологий всего комплекса генетических диагностических и современных лечебно-профилактических методик.

Список литературы:

1. Умарова С. Г. Злокачественные новообразования органов репродуктивной системы у многорожавших женщин Таджикистана: автореферат дис. ... доктора медицинских наук. Душанбе, 2013.
2. Базаров Н. И. Рак шейки, тела матки // Под ред. Н. И. Базарова. Душанбе: Шарки озод, 2012. С.405- 431.
3. Базаров Н. И. Опухоли репродуктивной системы женщин // Руководство по клинической онкологии. Ч. 2. Профилактика, диагностика и лечение первично-

множественных и солитарных опухолей различных локализаций. Под ред. Н. И. Базарова. Душанбе: Шарки озод, 2016. С.440- 620.

4. Мирзоев О. А. Особенности клиники, диагностики и лечения доброкачественных полинеоплазий органов репродуктивной системы у женщин: Дис. ... канд. мед. наук. Душанбе. 2016. 161 с.

5. Суконко О. Г. Состояние и перспективы развития онкологии в Республике Беларусь // Онкологический журнал. 2011. Т. 5. № 4(20). С. 5-18.

References:

1. Umarova S. G. Zlokachestvennye novoobrazovaniya organov reproduktivnoi sistemy u mnogorozhavshikh zhenshchin Tadjikistana: avtoreferat dis. ... doktora meditsinskikh nauk. Dushanbe, 2013.

2. Bazarov N. I. Rak sheiki, tela matki // Pod red. N. I. Bazarova. Dushanbe: Sharki ozod, 2012 . S.405- 431.

3. Bazarov N. I. Opukholi reproduktivnoi sistemy zhenshchin // Rukovodstvo po klinicheskoi onkologii. Ch. 2. Profilaktika, diagnostika i lechenie pervichno-mnozhestvennykh i solitarnykh opukholei razlichnykh lokalizatsii. Pod red. N. I. Bazarova. Dushanbe: Sharki ozod, 2016. S.440-620.

4. Mirzoev O. A. Osobennosti kliniki, diagnostiki i lecheniya dobrokachestvennykh polineoplazii organov reproduktivnoi sistemy u zhenshchin: Dis. ... kand. med. nauk. Dushanbe. 2016. 161 s.

5. Sukonko O. G. Sostoyanie i perspektivy razvitiya onkologii v Respublike Belarus' // Onkologicheskii zhurnal. 2011. T. 5. № 4(20). S. 5-18.